

ERKLÄRUNG

über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Betr.: Vorfall vom _____

Herrn/Frau Dr. med. _____

entbinde ich hiermit von der ärztlichen Schweigepflicht.

Ich erkläre mich damit einverstanden, daß alle erforderlichen Auskünfte erteilt werden, die im Zusammenhang mit den erlittenen Verletzungen stehen.

_____, den _____

(Unterschrift)